

2. Kymlicka, W. (1995). *Multicultural citizenship: a liberal theory of minority Rights*. Oxford: Oxford University Press.
3. Taylor, C. (1992). *Multiculturalism and the politics of recognition*. Princeton. Princeton University Press.
4. IDESCAT (2013). Alumnes estrangers. Departament d'Ensenyament. Servei d'indicadors i estadística.
5. Vélez-Ibáñez, C. G., & Greenberg, J. B. (1992). Formation and transformation of funds of knowledge among U.S.-Mexican households. *Anthropology and Education Quarterly*, 23, 313–335.
6. Vélez-Ibáñez, C. (2010). *An impossible living in a transborder world. Culture, confianza and economy of Mexican-origin populations*. Tucson, AZ: Arizona University Press.
7. Vélez-Ibáñez, C. G., & Greenberg, J. B. (1992). Formation and transformation of funds of knowledge among U.S.-Mexican households. *Anthropology and Education Quarterly*, 23, 313–335.
8. Moll, L., Amanti, C., Neff, C., & Gonzalez, N. (1992). Funds of knowledge for reaching: Using a qualitative approach to connect homes and classrooms. *Theory into Practice*, 32(2), 132-141.
9. Moll, L. (2014). *L. S. Vygotsky and Education*. New York: Routledge.
10. Esteban-Guitart, M. & Vila, I. (2013a). *Experiencias en educación inclusiva. Vinculación escuela, familia y comunidad*. Barcelona: Horsori.
11. Esteban-Guitart, M. (2012). Towards a multimethodological approach to identification of funds of identity, small stories and master narratives. *Narrative Inquiry*, 22, 173-180.
12. Esteban-Guitart, M. & Moll, L. (2014). Funds of identity. A new concept based on funds of knowledge approach. *Culture & Psychology*, 20, 31-48.

**Еговцева И. И., Уфимцева Н. Ф.,**  
РГППУ, г. Екатеринбург

## **ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**

Профессиональная деятельность социального работника относится к группе профессий с высокой ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Стрессовые ситуации, возникающие в процессе профессиональной деятельности социального работника с клиентом, психологическое давление, полное осознание и понимание проблемы клиента часто оказывают негативное воздействие на здоровье и состояние социального работника в целом. Деятельность социального работника достаточно сложна по своей специфике, постоянному взаимодействию с людьми и необходимостью решать чужие проблемы

поэтому, как и другим специалистам системы «человек – человек», работникам данной профессии свойственен синдром «эмоционального выгорания».

По мнению, Соловьевой Т.П. синдром профессионального выгорания является опасной профессиональной болезнью тех, кто работает с людьми: учителей, социальных работников, психологов, менеджеров, врачей, журналистов, бизнесменов и политиков, то есть тех людей, чья деятельность невозможна без общения [1].

Данные современных исследователей свидетельствуют о том, что негативные психические переживания и состояния могут затрагивать разные грани трудового процесса – профессиональную деятельность, личность профессионала, профессиональное общение, в целом отрицательно сказываются на профессиональном развитии личности.

Первые работы по этой проблеме появились в США. Американский психиатр Н. Freudenberger в 1974 г. описал феномен и дал ему название «burnout», для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с пациентами (клиентами) в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи [1].

Рассматривая болезнь «выгорания», Л.А. Китаев-Смык считает, что она возникает вследствие душевного переутомления. Это своего рода плата за сочувствие, когда в профессиональные обязанности входит отдача тепла своей души, эмоциональное «выкладывание».

Синдром «эмоционального выгорания» некоторые авторы (Е. Махер, К. Кондо) рассматривают как разновидность стресса, где клиенты социальных служб выступают в качестве стрессогенных факторов. Однако другие исследователи не отождествляют эффекты выгорания и профессиональные стрессы, рассматривая «эмоциональное выгорание» не как разновидность стресса, а как результат влияния комплекса стрессогенных факторов (С. Маслач, А. Г. Абрумова, В. В. Бойко).

Бойко В. В. рассматривает «выгорание» как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия, приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального поведения.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, «синдром выгорания» это физическое, эмоциональное или мотивационное истощение, характеризующееся нарушением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, повышенной подверженностью соматическим заболеваниям, употреблению алкоголя или других психоактивных веществ с целью получить временное облегчение, что имеет тенденцию к развитию физиологической зависимости и суицидального поведения [1, с.8].

Профессиональное выгорание развивается постепенно. М. Буриш выделяет ряд фаз развития синдрома выгорания:

1. Предупреждающая фаза, характеризующаяся чрезмерным участием, чрезмерной активностью, отказом от потребностей, не связанных с работой, ограничением социальных контактов, чувством усталости, бессонницей, угрозой несчастных случаев.

2. Фаза снижения уровня собственного участия, для которой характерно снижение уровня интереса по отношению к сотрудникам, и клиентам, потеря положительного восприятия других людей, переход от помощи к контролю, приписывание ответственности за свои неудачи другим, преобладание стереотипов по отношению к окружающим, проявление негуманного подхода к людям; снижение уровня собственного участия по отношению к остальным окружающим, проявляющееся в отсутствии эмпатии, безразличии, циничных оценках; снижение уровня интереса по отношению к профессиональной деятельности, нежелание выполнять обязанности, искусственное продление перерывов, опоздания, уход раньше времени, акцент на материальном аспекте при одновременной неудовлетворенности работой; возрастание требований, потеря жизненных идеалов, концентрация на своих эгоистических потребностях.

3. Фаза эмоциональных реакций: депрессия, которая проявляется постоянным чувством вины, снижением самооценки; безосновательных страхах, лабильности настроения, апатии. Агрессия, которая проявляется в защитных установках, обвинении других, игнорировании своего участия в неудачах, отсутствии толерантности, отсутствие способности к поиску компромисса, подозрительности, конфликтах.

4. Фаза деструктивного поведения: сфера умственной деятельности характеризуется снижением концентрации внимания, отсутствием способности выполнять сложные задания, ригидностью мышления, отсутствием воображения. Мотивационная сфера характеризуется отсутствием инициативы, снижением эффективности деятельности, выполнением заданий преимущественно по инструкции. Эмоционально-социальная сфера характеризуется безразличием, избеганием неформальных контактов, отсутствием участия в жизни других, а также чрезмерной привязанностью к конкретному человеку, избеганием тем связанных с работой, самодостаточностью, одиночеством, отказом от хобби, скукой. Психосоматические реакции и снижение иммунитета, что характеризуется неспособностью к релаксации в свободное время, бессонницей, сексуальными расстройствами, повышением давления, тахикардией, головными болями, болями в области позвоночника, расстройствах пищеварения, зависимостью от никотина и т.д. Разочарование, отрицательная позиция, что связано с чувством беспомощности и ощущением бессмысленности жизни, экзистенциальным отчаянием [3].

Широкая распространенность и обширная симптоматика синдрома эмоционального сгорания свидетельствуют о том, что процесс «вживания» в другого человека не проходит бесследно и для самого профессионала [4].

В качестве причин, обуславливающих психическое выгорание, чаще всего указываются две группы факторов: индивидуальные характеристики работника (социальные, возрастные, половые, а также индивидуально-психологические особенности самого профессионала, включая нейротизм, экстраверсию, локус контроля и др.) и организационные (ситуационные) факторы, связанные с содержанием и условиями самой профессиональной деятельности [2].

Выгорание может происходить как у сотрудников с большим стажем, так и у молодых работников. Склонность более молодых по возрасту к выгоранию объясняют эмоциональным шоком, который они испытывают при столкновении с реальной действительностью, с реальными проблемами людей.

Профессионального выгорания можно избежать, если научиться реалистически подходить к своей работе, ставить перед собой разумные цели, стараться отделить личную жизнь от работы. Важнейшей задачей органов управления социальных служб является сохранение здоровья социальных работников, профилактика их профессиональных заболеваний, проведение консультаций относительно профессиональных рисков в социальной работе. Важно повышать психологическую культуру социальных работников и проводить психологические тренинги, консультации с ними. Социальные работники должны хорошо представлять себе профессиональные возможности и ограничения, постоянно учитывать свой психофизиологический и трудовой потенциал.

### **Библиографический список:**

1. *Аболин Л.М.* Психологические механизмы эмоциональной устойчивости человека. - Казань, Издательство Казанского университета, 2007. – 180 с.
2. *Борисова М.В.* Психологические детерминанты феномена эмоционального выгорания у педагогов // Вопросы психологии. - 2005.
3. *Профессиональное* выгорание сотрудников. Психолого-социальный аспект в условиях работы в медицинских клиниках.
4. *Реабилитация* детей с девиантным поведением: педагогика любви, заботы и риска / Сост. А.Г. Петрынин. – М.: Эврика, 2004. - 304 с.

**Зыскина М. А., Хабонен Ю. В.**  
*УрГПУ, Екатеринбург*

### **ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ: ФАКТОРЫ И ПРИЧИНЫ**

Профессиональная деятельность специалиста по социальной работе, независимо от разновидности выполняемой работы, относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь